



ОРИЕНТАЦИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМ УРОВНЕМ ВЛАДЕНИЯ АНГЛИЙСКИМ ЯЗЫКОМ (LEP PATHWAY)

Ориентация лиц с ограниченным уровнем владения английским языком (LP)

Я согласен участвовать в течение полного рабочего времени в мероприятиях по Ориентации лиц с ограниченным уровнем владения английским языком (Limited English Proficiency Pathways - LEP Pathways) программы WorkFirst, проводимых указанным ниже поставщиком по указанному ниже адресу в течение следующих 90 дней. Я буду отчитываться лично не позднее указанной ниже даты и времени. Я буду принимать участие во всех мероприятиях согласно требованиям подрядчика программы LEP Pathways. К таким мероприятиям относятся:

Job Search
 Поиск работы

Training
 Обучение

English as a Second Language
 Изучение английского как второго языка

Job Coaching
 Обучение навыкам поиска работы

Other Issues (like substance abuse treatment or counseling):
 Прочие вопросы (например, лечение алкогольной или наркотической зависимости или консультации):

Если я не смогу участвовать согласно требованиям, я позвоню по указанному ниже телефону в тот же день или заранее и объясню причину моего отсутствия. Я понимаю, что, если я не позвоню в тот же день, мое отсутствие будет признано отсутствием без уважительной причины, и что два случая отсутствия без уважительной причины в месяц могут привести к применению санкций. Мне обеспечен надлежащий уход за ребенком и для меня решены вопросы проезда, и проезд более не является проблемой. Менеджер по моему делу программы WorkFirst совместно со мной вновь рассмотрит данный план IRP в указанный ниже день.

Provider: _____
Поставщик услуг: _____

Address: _____
Адрес: _____

Time and date to begin services: _____
Дата начала и окончания предоставления услуг: _____

Phone Number: _____
Номер телефона: _____

Date of next IRP review: _____
Дата следующего рассмотрения плана IRP: _____